

작업동맹과 상담단계에 따른 상담자 개입과 청소년 내담자의 정서체험*

김 지 민*

명지대학교 청소년지도학과 / 객원교수

본 연구의 목적은 청소년 내담자의 작업동맹과 상담단계의 맥락 안에서 청소년 내담자의 정서체험과 상담자 개입의 차이를 살펴보는 것이다. 상담은 10회기의 제한상담으로 진행되었으며, 청소년 내담자 16명(남: 7명, 여: 9명)을 대상으로 하였다. 상담자 개입과 청소년 내담자 정서체험의 분석을 위하여 상담초기, 상담중기, 상담후기 축어록 48개를 평정하였다. 수집된 자료를 바탕으로 상관분석, 비모수방법인 Mann-Whitney검정, 그리고 일반화선형혼합모형(GLMM)을 실시하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 상담초기·상담중기·상담후기에 측정된 작업동맹과 회기평가, 내담자 정서체험, 사전-사후에 측정된 우울·불안·상담성과의 차이 값 간의 관계를 분석한 결과, 상담후기에 높은 정서체험이 깊을수록 우울, 불안 등의 증상이 더 호전되는 것으로 나타났다. 둘째, 작업동맹 고저집단에 따른 상담자 개입 비율에서 작업동맹이 높은 집단은 '감정반영', '도전', '해석'이 더 높은 비율로 사용된 반면, 작업동맹이 낮은 집단은 '폐쇄형 질문'을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 셋째, 상담단계에 따른 상담자 개입비율 간의 차이를 검증하였다. 작업동맹이 높은 집단에서 상담단계에 따라 '도전' '과' '직접 안내'가 통계적으로 유의미하였다. 넷째, 상담중기와 상담후기에서는 작업동맹이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 정서체험 수준이 높은 것으로 나타났다. 본 연구의 의의와 한계점에 대하여 논의하였다. Tel : 02-6964-7059

주요어 : 청소년 상담, 상담자 개입, 내담자 정서체험, 작업동맹, 상담과정

* 본 연구는 김지민(2020)의 중앙대학교 박사학위논문 '청소년 내담자의 정서체험을 촉진하는 상담자 개입에 관한 연구' 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 김지민, 명지대학교 청소년지도학과 / 객원교수

Tel : 02-300-0620, E-mail : boboya8161@naver.com

청소년상담에서 청소년 내담자의 정서를 다루는 것은 상담의 핵심적인 요인이다. 청소년 상담에서 정서에 초점을 두고 개입해야 하는 이유는 청소년기의 정서발달의 특징 때문이다. 청소년기는 정서를 강렬하게 경험하는 시기(Larson, Csikszentmihalyi, & Graef, 1980; Larson & Lampman-Petratis, 1989)로 우울과 불안과 같은 부적응 문제가 생길 수 있다. 실제로 질병관리본부의 '2019 청소년건강행태조사'에 따르면 우리나라 청소년 10명 중 4.5명은 상당한 스트레스를 경험하며, 3.4명은 우울함을 느끼고, 1.2명은 심각하게 자살을 생각하는 것으로 나타났다. Garnefski, Kraaij와 Etten(2005)은 우울이나 불안을 호소하는 청소년이 회피나 자책과 같은 부정적인 정서조절 전략을 많이 사용한다고 보고하였다. 이러한 정서조절 전략을 사용하면 정서의 자각, 표현, 수용 처리의 과정이 방해받아 분노나 슬픔 감정이 더 오래 지속되도록 만든다(Silk, Steinberg, & Morris, 2003). 한선화와 현온강(2006)은 부정적 정서경험을 많이 한 청소년일수록 정서표현을 억제하는 전략을 많이 사용하여 부적응으로 이어질 가능성이 더 높음을 보고하였다. 이는 상담자가 청소년 내담자의 정서처리의 어려움에 초점을 두고 개입해야 함을 시사한다.

부정적인 정서를 피하고 싶어 하는 것은 본능적인 것이지만(Greenberg & Paivio, 2003) 회피하였을 때 부적응을 야기하게 되고 경험에서 얻을 수 있는 정보와 같은 이득을 얻지 못한다. 예를 들어, 부모에게 드는 적개심을 회피한 것을 시작으로 대인관계 갈등 시 회피패턴이 반복된다면 그 경험을 통해 아무런 이득을 얻지 못한다. 이처럼 상담에서 내담자의 고통이 있는 핵심정서를 재경험할 수 있도록 촉진하여 내담자가 부정적인 정서를 수용하고

긍정적인 변화를 경험할 수 있도록 도울 필요가 있다.

내담자가 부정적인 정서를 경험하기 위해서는 상담자가 내담자의 정서에 초점을 두고 정서를 표현할 수 있는 분위기를 제공하는 것이 필요하다. 그렇게 된다면 내담자는 고통스러운 정서반응을 피하지 않고 내적 자극에 주의를 집중하여 비로소 정서가 경험되게 된다. 이에 나아가 내담자는 상담자의 정서처리 과정에 참여하여 부적응적 정서도식에 접근하고 수정한다. 이러한 정서적 변화는 결국 부적응적 행동에서 적응적 행동의 변화로 나아가게 되는 것이다(Greenberg & Safran, 1989). 상담자의 개입이 내담자의 정서에 미치는 영향과 관련된 연구들(금명자, 이장호, 1994; Cunha et al., 2012; Hill, 2005; Tracey & Ray, 1984)이 진행되어 왔는데 공통적으로 내담자가 회피했던 정서에 초점을 두는 개입방법이 효과적임을 경험연구로 증명하였다.

정서(emotion)는 정신적 기능을 조절하고 사고와 행동을 조절하며 학자들마다 정서를 정동(affect), 반사(reflex), 기분(mood) 등으로 혼재하여 사용하며 다양한 견해를 제시하였다. 이처럼 정서를 명확하게 정의하기 쉽지 않지만 상담에서 정서의 역할은 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 정서를 완전히 자각하는 것은 한 개인에게 적응적인 기능을 향상시킨다. 왜곡된 정서의 처리는 잘못된 정보의 인식으로 인하여 부적응을 초래할 수 있다(Kahan & Garrison, 2009). 둘째, 정서는 암묵적인 가치관과 기준에 대한 정보를 제공한다. 정서는 다양한 사건의 의미에 관하여 풍부한 정보를 제공해주므로 개념적인 형태가 아닌 기준, 역할, 가치에 대한 중요한 정보를 줄 수 있다. 셋째, 정서의 자각은 대인관계에서 의사소통을 하는데

상호작용을 증진시켜줄 수 있다. 대인관계에서 정서가 중심적 역할을 하므로 사람들은 상대방의 정서를 읽고 그에 맞추어 행동하고 말할 수 있다. 넷째, 정서적 재구조화가 이뤄지려면 정서도식이 활성화가 되어야 한다. 정서적 경험을 바탕으로 생겨난 원형의 기억들은 그 정서에 접근하여 수정할 수 있다. 정서에 접근해야지만 부적응적인 정서적 경험의 변화가 일어날 수 있다. 다섯째, 상담관계는 정서도식의 변화를 위한 중요한 매개체라고 할 수 있다(Safran & Greenberg, 1991). 다시 말해, 대인관계에서 의사소통을 위하여 사람들이 정서를 표현하는 것처럼 상담에서 마찬가지로 내담자가 상담자에게 정서를 표현하고 탐색하며 자신의 부적응적인 경험에 따른 왜곡된 정서를 수정해나가고 통합하는 것이 중요하다. 상담이 진전됨에 따라 내담자 또한 정서를 조절하고 표현하는 능력이 증가하게 된다(이정재, 김상현, 임효덕, 2003). 또한 자신의 경험을 회피하기 보다는 개방적인 태도를 취하게 되며 온전한 자신을 발견할 수 있게 된다(Rogers, 1980).

정서에 초점을 둔 상담과정은 첫째, 치유를 촉진하는 공감적 관계를 제공하고, 둘째, 내담자의 정서적 경험과 이러한 정서들의 발생과 역동들을 깊이 있게 탐색하고, 셋째, 부정적인 정서를 해소하기 위하여 감정정화를 반복하기 보다는 정서가 제공하는 정보를 위해 정서를 수용하고 허용하는 것을 격려하고, 넷째, 내담자가 정서에 접근하려는 노력을 휘방하는 과정들에 초점을 두고, 다섯째, 오래된 정서들을 변화시킬 수 있는 새로운 정서들을 접근하고, 여섯째, 정서를 상징화하고 반영하여 생산적으로 변화한다(Greenberg, 2003).

상담과정에서 정서가 중추적인 역할을 한다

는 것이 연구에서 검증되었다(Iwakabe, Rogan, Stalikas, 2000; Greenberg et al., 2003). 예컨대, 정서중심치료에 대한 효과를 검증하였다(Greenberg, Korman, & Paivio, 2002; Greenberg & Johnson, 1998). 정서중심치료는 내담자의 경험에 담긴 의미를 알고 경험에 대한 책임감을 높이는 것을 중요하게 다루며 정서가 상담에서 내담자가 변화하는데 핵심적인 과정이라는 것을 강조한다. 그리고 상담과정에서 반복적 정서활성화와 수용의 중요함을 밝힌 연구가 수행되었다(김영근, 2014).

한편, 상담에서 내담자의 정서에 개입하는 것과 더불어 상담의 맥락에 대한 관심이 필요함을 밝히고 있다. Greenberg(1986)와 금명자 등(1994)은 상담연구들이 맥락에 대한 관심 부족으로 상담실체에 대한 연구의 이해와 설명이 미흡하다고 지적하였다. 맥락요인으로 볼 수 있는 작업동맹이 형성되지 않은 상태에서 내담자가 고통스러운 감정을 너무 일찍 경험하게 되면 또 다른 외상을 낳는 결과로 이어질 수 있다. Carreyer와 Greenberg(2010)의 연구에서 상담초기의 내담자의 높은 정서각성은 상담성적을 유의하게 예측하지 못하였고 내담자가 압도할만한 감정을 경험하는 것은 내담자에게 해롭다는 것을 증명하였다.

상담에서 치료의 첫 단계는 자신의 문제를 해결하기 위하여 내담자가 안전함을 느끼고 상담자와 신뢰가 형성되어야 한다. 국내 청소년상담 연구에서 중요하게 여겨져 왔던 내담자와 우호적인 관계형성의 중요성에 대해 살펴보았다(김지민, 임영식, 2018; 정선영, 차주환, 2013). 상담자와 내담자 사이의 긍정적인 작업동맹은 내담자가 정서를 표현하고 탐색하며 새로운 행동을 실험하기 위한 필수적 조건이다. 내담자의 정서와 치료관계 모두가 심리

치료에서 중요한 요인임을 확인하였다(Orinsky & Howard, 1978; Walborn, 1996). 내담자의 정서표현은 상담자에게 충분히 수용되어야 가능하며, 그러한 상황은 상담자와 내담자가 좋은 관계를 형성했을 때 더 잘 일어나는 경향이 있다. Greenberg 등(1989)에 따르면 내담자의 정서경험의 가장 중요한 과정 중 하나는 상담자의 세심하고 정당화하는 개입이 내담자에게 수용될 수 없었던 감정에 대한 경험과 표현을 촉진한다는 것이다. Watson과 Greenberg(1994)는 작업동맹 형성이 실패한 사례에서 치료적 과업에 방해를 받았다는 것을 밝혔다. 사실상 정서표현과 함께 하는 치료 작업은 좋은 관계 상황에서 거의 예외 없이 일어난다는 것이 논의되고 있다.

상담과정에서 작업동맹이 전체되어야 상담자의 개입이 효율적임을 증명한 연구들이 있다. 신희천(2001)은 내담자와의 작업동맹이 확고한 상태에서 상담자가 전이에 대해 해석하면 상담성공에 긍정적으로 작용함을 확인하였는데 이는 작업동맹 정도에 따라 상담자의 개입이 상담성공에 다른 영향을 줄 수 있다는 것을 증명한 것이다. 그리고 Greenberg, Auszra와 Hermann(2007)은 높게 각성된 정서적 표현의 생산성이 상담성공을 잘 예측한다고 하였다. 생산적인 각성이란 정서에 압도되지 않으며 현재 활성화된 정서를 충분한 접촉으로 알아차리는 것을 의미하며 정서적 각성이 상담 초기의 생산성과 4회기에 측정된 작업동맹을 예측하였다. 그리고 Piper, Joyce, McCallum과 Azim(1993)은 작업동맹 정도에 따라 상담자의 개입이 상담성공에 다른 영향을 준다는 것을 확인하였다.

한편, 다수의 연구들은 상담의 맥락적 요인으로 상담단계도 고려되었다. 상담단계에 따

라 내담자의 정서경험이 점차 높아짐을 보고한 연구들(Cunha, et al., 2012; Fisher, Rafaeli, Bar-Kalifa, Barber, & Solomonov, 2020; Greenberg et al., 2007; Lingardi, Colli, Gnetile, & Tanzilli, 2011; Town, Salvadori, Falkenström, & Bradly, 2017)과 이와 상이한 결과로 상담증기에 가장 높은 정서각성을 보이며 이 정도가 상담성공을 예측한다고 보고한 선행 연구들(Goldman & Greenberg, 2005; Doorn, Lillengren, Cooper, Macdonald, & Falkenström, 2017)이 있었다. 예를 들어, Doorn 등(2017)은 상담이 진행됨에 따라 내담자의 정서수준이 상담증기를 기점으로 하강한다고 보고하였다. 이와 유사하게, Goldman, Greenberg와 Pos(2005)도 상담증기에 정서각성이 가장 높고 이것이 성공적인 상담성공을 예측한다고 보고하였다. 이러한 결과에 대해 그들은 상담증기까지는 정서문제를 탐색하면서 내담자 정서가 활성화되지만, 이후 문제해결을 위한 계획을 세우고 문제를 재정립하게 되면서 내담자 정서수준이 감소하는 것이라 설명하고 있다.

한편, 상담과정에서 정서를 다룬 기존의 국내 연구는 실제 상담이 아닌 모의실험 결과이거나 특정 치료법의 효과를 증명하기 위한 방법으로 수행되어왔다. 예를 들어, 정서중심치료(EFT)와 같은 특정한 이론을 검증하기 위한 연구(박보라, 최정숙, 2014; 정혜정, 2018)와 정서개입에 초점을 둔 집단상담 프로그램의 효과성 연구(김태희, 김갑숙, 2016; 이현진, 김명찬, 2016; 장정주, 2005)가 그것이다. 김영근(2014)은 상담과정에서 정서사건에 수반된 정서를 반복적으로 수용하는 것이 중요함을 모의실험연구로 증명하였다. 고유림과 김창대(2015)의 실험연구에서도 상담자의 감정반영과 더불어 자기개념을 조직화하도록 돕는 상담자

의 타당화 개입이 내담자의 자기수용을 증진시키고 관계를 맺고자 하는 동기를 높였으며 두려움 정서의 감소에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들 연구는 정서수용의 중요성을 확인한 것에는 의의가 있다. 그러나 모의실험은 외적 타당도가 낮아져 실제 상황보다 단순화되어 상담상황을 일반화시키는데 문제점이 있을 수 있다(김계현, 2007). 실제 상담에서 어떤 치료자의 구체적 개입이 내담자의 정서를 다루는지 확인할 필요성이 높다고 하겠다.

또한 내담자 정서에 개입하는 상담과정에서 대한 국내 연구는 성인에게 초점이 맞추어져 왔고, 청소년 내담자의 정서와 관련된 연구는 거의 시도되지 않고 있다. 그동안의 청소년상담에 관한 연구는 비행, 인터넷 중독, 학교폭력 등 문제 영역에 대한 매뉴얼 개발(예: 배주미, 2007; 오혜영, 2010)과 내담자와의 관계형성(예: 양미진, 이영희, 2006; 정선영 등, 2013) 위주로 이루어져왔다. 더욱이 작업동맹을 고려하여 청소년 내담자의 정서에 초점을 둔 상담자 개입을 다룬 연구는 아직까지 수행된바 없으며, 청소년상담에서 공통적으로 적용되는 상담자 개입 연구조차 소수였다(김은지, 강민희, 장재홍, 2016, 양미진 등, 2006).

본 연구는 상담의 맥락 요인(작업동맹, 상담단계)을 고려하여 청소년 내담자의 정서체험을 높일 수 있는 상담자 개입을 구체적으로 확인하고자 하였다. 이를 위하여 청소년 내담자를 대상으로 작업동맹을 고저집단으로 구분하고 상담단계(초기·중기·후기)에 따라 내담자의 정서를 촉진하는 상담자의 개입과 내담자의 정서체험 간의 관련성과 차이를 검증하고자 한다. 연구문제는 다음과 같다.

1. 작업동맹 고저집단에 따라 상담자 개입

비율은 차이가 있는가?

2. 상담단계에 따라 상담자 개입 비율은 차이가 있는가?

3. 작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따라 내담자의 정서체험은 차이가 있는가?

조작적 정의

내담자 정서체험

상담내용을 녹취한 언어반응을 바탕으로 내담자 체험수준에 근거하여 평정한 수준을 나타낸다. Rogers의 체험수준 척도를 사용하여 내담자의 정서수준을 측정하며 정서체험 1·2·3수준을 정서반응이 낮은 것으로 정의하였고, 4·5·6수준은 정서반응이 높은 것으로 정의하였다(Klein, Mathieu, Gendlin, & Kiesler, 1986).

상담자 개입

상담자 개입은 Helping Skills System(HSS: Hill, 2012)로 평정하였다. HSS는 11개의 개입 반응으로 구성되어 있고 상담자 언어반응의 형태에 근거해서 평정자가 평정하였다. 11개의 언어반응으로는 탐색기술(인정/승인, 폐쇄형 질문, 개방형 질문, 재진술, 감정반영)과 통찰기술(도전, 해석, 자기노출, 즉시성), 그리고 행동기술(정보제공, 직접적 안내)이 포함된다.

맥락 요인(작업동맹)

상담자 개입에 영향을 미치는 변인으로 작업동맹수준을 맥락 요인으로 정의하였다. 이를 위하여 상담초기·상담중기·상담후기 3회에 대한 작업동맹 평균점수($M=3.12$)를 산출하여 고저 집단으로 구분하였다. 작업동맹수준을 구분한 근거는 다음과 같다.

첫째, 강력한 작업동맹이 전제되어야 상담자의 개입이 효과적이며 내담자의 정서체험이 높아져 상담성과를 보인다는 선행연구(Iwakabe et al., 2000; Hill, 2012; Missirlian et al., 2005)를 근거로 하였다.

둘째, 청소년 내담자는 상담자에게 긍정적으로 보이고 싶은 경향이 높다. 이러한 경향은 작업동맹을 편향되게 보고하는 결과를 나타냈다(김은지 등, 2016; 한영주, 박순주, 채선기, 김수진, 최정호, 2016). 특히, 본 연구에서 작업동맹 평균점수(M=3.53)가 기존연구들(김수연, 장재홍, 2011; 김지민 등, 2018; 김지환, 장재홍, 2013; 한영주 등, 2016)의 평균점수(M=3.14/M=3.18/M=3.18/M=3.18)에 비하여 높게 나타났는데, 이는 상담자와의 관계유지 및 상담지속기간 등의 사유로 인해 기존 연구들보다 긍정적으로 평가한 것으로 생각된다. 청소년 내담자를 대상으로 측정한 선행연구들의 평균점수가 3.1점대로 본 연구에서 구분한 점수(M=3.12)와 근소한 차이를 나타냈으며 사실상 평균점수를 기준으로 나눈 것으로 해석할 수 있다. 또한, 작업동맹 수준을 평균점수를 기준으로 높은 사례와 낮은 사례를 구분한 선행연구(신희천, 2002)를 참고 하였다.

셋째, 상담단계에 따른 회기평가 평균이 88.08점이었으나 작업동맹이 3.12점 이하인 사례들의 회기평가 평균은 76.42으로 나타났다. 본 연구에서 작업동맹점수를 3.12점으로 나눈 기준이 사례의 특성을 분명하게 보여주는 것으로 생각한다.

맥락 요인(상담단계)

상담자 개입이 달라지는 맥락 요인으로 상담단계도 포함이 된다. 본 연구의 사례는 10회의 시간-제한 단기상담으로 진행되었다. 앞

부분 1/3에 해당하는 1-3회기를 초기로 정하였고 그 다음에 1/3에 해당하는 4-7회기를 중기로, 마지막 1/3에 해당하는 8-10회를 후기로 정하였다. 전문상담기관 등 다양한 분야에서 10-20회의 단기상담의 형태를 띠고 있으며(한숙자, 2001) 현실적으로 청소년상담복지센터를 비롯한 청소년상담의 많은 경우 10회기 내외나 학기단위로 상담이 이루어지고 있는 점을 감안하여 10회의 제한상담으로 진행하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 서울, 경기도 및 충청도 소재에 거주하며 중·고등학교 상담실과 시군구 청소년상담센터 등에 내방한 청소년을 대상으로 하였다. 자료 수집은 2018년 12월부터 2019년 12월까지 진행되었고, 수집된 45사례 중에 자료가 불충분한 사례 29개를 제외하고 총 16사례로 분석을 진행하였다.

연구대상은 16명(남: 7명, 여: 9명)으로 평균 나이는 17.7세(14세-19세, SD=1.72)였다. 대상자는 우울과 불안 등의 문제를 보이며 현재 상담과 약물치료를 받고 있지 않으며 연구에 참여하기 원하는 경우 ○○대학교 생명윤리위원회(IRB) 심의에 따른 동의서를 받고 연구를 권유하였다. 내담자의 주호소 문제는 대인관계와 진로문제가 주를 이루었으며 내담자의 학년은 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지였다(표 1. 참고).

기능적으로 손상되었거나 단기 심리치료를 적합하지 않다고 판단되는 경우 연구에서 제외하였다: 우울(BDI)점수가 16점 이상인 경우

표 1. 상담자-내담자 개요

상담자				내담자				
연번	성별	경력	자격증	연번	성별	연령	학년	주호소
1	여	11년	상담심리사1급 청소년상담사2급	1	남	18	고2	또래관계 갈등
				2	여	18	고2	부모관계 갈등
				3	여	19	고3	자매관계 갈등
				4	남	19	고3	또래·교사관계 갈등
				5	남	18	고2	부모관계 갈등
				6	남	19	고3	부모관계 갈등
2	여	8년	상담심리사1급 청소년상담사1급	7	여	17	고1	또래관계 갈등
				8	여	19	고3	진로문제
3	여	13년	상담심리사1급	9	여	19	고3	또래관계 갈등
				10	여	14	중1	또래관계 갈등
4	여	11년	청소년상담사1급 상담심리사2급	11	남	18	고2	또래관계 갈등
				12	여	19	고3	진로문제
				13	여	14	중1	가족문제
5	여	7년	전문상담교사2급	14	남	19	고3	진로문제
				15	남	19	고3	등교거부
6	여	5년	청소년상담사2급	16	여	16	중3	가족문제

이나 학교생활이나 사회적 기능에 문제가 있고 약물치료가 적합하다고 판단되는 심각한 경우와 알코올중독, 섭식장애, 반사회 성격장애, 양극성 혹은 정신병 과거 근친상간 이력, 최근 자살시도, 과거에 중요한 사람의 상실, 진행되는 폭력관계에 개입이 되어 있는 경우 제외하였다.

그리고 상담자는 모두 6명(여: 6명)으로 평균나이는 41.8세(35세-50세, $SD=4.44$)였다. 상담자들은 상담관련 석사학위를 취득한 후에 상담심리사1급, 상담심리사2급, 청소년상담사1급, 청소년상담사 2급, 전문상담교사 2급과 같은 공인된 자격증을 보유하고 있으며 청소년상

담 현장 경력이 5년 이상으로 전문가 수준이었다. 상담자 1명은 6사례, 1명은 2사례, 1명은 2사례, 1명은 2사례, 1명은 3사례, 1명은 1사례를 담당하였다. 연구에 참여한 상담자들에게 연구의 목적 및 필요성에 대해 설명하였다. 10회의 시간-제한 상담을 제안하였고 그에 맞는 상담목표와 전략을 수립하여 진행할 것을 요청하였다. 또한, 작업동맹, 정서와 관련된 이론적인 내용에 대해 교육을 하고 상담개입 요인 중 이에 대해 비중을 둘 수 있도록 안내하였다. 그리고 내담자의 정서가 가장 잘 드러나거나 중요한 내용을 다룬 회기를 상담초기·상담중기·상담후기에서 각 한 회기씩 선

정하도록 상담자에게 요청하였다.

측정 도구

내담자 체험척도(Experiencing Scale: EXP)

내담자 정서체험을 측정하기 위하여 Klein, Mathieu-Coughlan, Gendlin 및 Kiesler 등(1970)이 개발하고 금명자 등(1994)의 연구에서 사용한 내담자 체험척도(EXP)로 평정하였다. 이 척도는 1에서 7단계에 이르며 내담자가 감정을 표현하고 경험하는 정도에 따라 평정자가 척도의 매뉴얼에 따라 평정하였다. 체험수준은 크게 두 가지로 나뉘는데 1, 2, 3은 낮은 수준으로 정서경험이 없고 4, 5, 6은 체험수준이 높은 것으로 정하였다. 수준7은 거의 일어나지 않는다고 선행연구에서 보고되었다(Wiser &

Goldfriedl, 1998). 내담자 정서체험반응의 수는 총4,215개였으며, 평정자들의 평균 Cohen's Kappa=.65로 Landis와 Koch(1977)의 해석에 따르면 상당한(substantial) 일치도를 나타냈으며, 평정자 간 일치율은 표 2와 같다.

Rogers(1961)는 상담과 심리치료 7단계 과정을 제시하였다. Rogers는 Gendlin(1962, 1964)의 체험이론(theory of experiencing)을 자신의 이론에 도입하여 심리치료 과정 단계를 공식화하였다. 1단계에서 7단계는 내담자가 감정을 표현하고 체험하는(experiencing)정도에 따라 연속선상에 있으며 성공적인 상담에서는 상담단계(초기·중기·후기)가 진행됨에 따라 내담자의 체험수준이 깊어진다. 각 단계의 특징은 아래의 표와 같다.

표 2. 평정자간 일치도 (정서체험)

평정자	A	B	C	Kappa 평균
A	-	-	-	.65
B	.66	-	-	
C	.61	.68	-	

- 1단계: 내담자가 자신과 관련 없는 외부 사건이나 추상적인 생각을 말하고 상담자와의 상호작용에 관심을 별로 보이지 않는다.
- 2단계: 개인적 사건·생각·행동에 대하여 지적으로 설명한다.
- 3단계: 외부사건에 대하여 억제된 감정을 표현한다.
- 4단계: 주관적인 체험이나 감정에 초점을 두고 표현하여도 내적 체험들과의 상호적인 관계를 연결시키지 못한다.
- 5단계: 자신의 감정과 내적 체험 간의 불명확함에 대하여 의문을 나타내며 자발적으로 탐색한다.
- 6단계: 내적 체험에 대하여 즉각적이고 새로운 자각을 하고 문제가 해결되고 자신의 문제를 수용하게 된다.
- 7단계: 순간순간의 감정과 내적 체험에 대한 자각이 단단해지며 이러한 자각과 해결책을 서로 통합시킴으로서 자신을 확장하고 발전시켜 나간다.

상담자 개입 척도(Helping skills system: HSS)

상담자 개입은 Helping skills system(HSS: Hill, 2012)을 주은선이 번안한 「상담의 기술」에 탑재된 상담기술시스템(HSS)과 사용지침으로 평정하였다. HSS는 치료자의 기술 범주에 대한 다른 대안들로부터 가장 널리 사용되는 것 중에 하나이다. 본 척도는 11개의 개입반응으로 구성되어 있고 상담자 언어반응의 형태에 근거해서 훈련된 평정자들이 평정한다. 언어반응으로는 탐색 기술에서 인정/승인, 폐쇄형 질문, 개방형 질문, 재진술, 감정반영이 포함된다. 통찰 기술에서 도전, 해석, 자기노출, 즉시성이 포함되며 행동 기술(2가지)은 정보 제공, 직접적 안내가 포함된다. 상담자 개입의 반응 수는 총 4,276개였으며, 평정자들의 평균 Cohen's Kappa=.76로 Landis 등(1977)의 해석에 따르면 상당한 일치도를 나타냈으며, 평정자 간 일치율은 표 3과 같다.

작업동맹

청소년 작업동맹 질문지는 Shirk와 Saiz(1992)가 개발한 청소년을 위한 치료적 동맹 척도를 방은령과 최명선(2004)이 타당화하였다. 치료자용과 청소년용이 따로 구분되어 있으나 본 연구에서는 청소년용만을 사용하였다. 총 문항은 12문항으로 응답범위는 '전혀 그렇지 않다'부터 '아주 그렇다'까지 4점 척도이다. 총 세 개의 하위요인으로 구분되어있다. 치료적

협력관계, 긍정적 감정관계, 그리고 부정적 감정관계로 이루어져 있으며, 측정방법은 회기가 끝난 직후 상담관계에 대한 느낌과 생각에 대하여 응답하도록 되었다. 치료적 협력관계는 '내가 걱정하는 것에 대해서 선생님께 이야기 한다'와 '나는 선생님께 내 기분에 대해서 말한다'와 같은 문항으로 구성되어 있으며, 청소년이 상담자를 만났을 때 자신의 감정과 문제나 갈등, 힘든 일 등을 상담자에게 표현하는 것으로 상담효과를 위한 협력적인 태도를 말한다. 긍정적 감정관계는 '나는 선생님과 상담시간이 기다려진다'와 '나는 선생님과 시간을 함께 보내는 것이 좋다'와 같은 문항으로 구성되어 있으며, 청소년이 상담자와 보내는 시간에 대해 긍정적으로 받아들이고 상담자에 대한 긍정적인 감정을 표현하는 것을 말한다. 부정적 감정관계는 '나는 선생님과 함께 있을 때 상담시간이 빨리 끝나기를 바란다'와 '나는 선생님과 만나기보다는 다른 것을 하고 싶다'와 같은 문항으로 구성되어 있으며, 청소년이 상담자와의 밀착된 관계를 부정적으로 생각하는 것이다. 전체 문항에 대한 Chronbach's α 값은 .812이었다.

상담회기평가(Session Evaluation

Questionnaire: SEQ)

상담회기평가는 상담이 끝난 직후 상담의 효율성을 측정하기 위한 자기보고식 질문지로 내담자가 작성하였다. 본 척도는 Stiles(1980)이

표 3. 평정자간 일치도 (상담자 개입)

평정자	A	B	C	Kappa 평균
A	-	-	-	.76
B	.70	-	-	
C	.80	.79	-	

개발한 이후 세 차례의 개정 작업을 통해 1989년에 완성된 Form4로 이상희와 김계현(1993)이 번안하여 국내에서 타당화한 척도이다. 상담 회기의 효율성을 평가하는 ‘깊이(5문항)’, ‘순조로움(5문항)’ 차원과, 상담 회기 직후의 정서적 상태를 평가하는 ‘긍정적 정서(5문항)’, ‘각성도(4문항)’ 차원 등 네 차원에 대해 7점 Likert 척도로 19문항의 양극 형용사 쌍으로 구성되어 있다. 점수범위는 19-133점이며 점수가 높을수록 상담회기를 좋게 평가하는 것으로 해석한다. ‘깊이’는 이번 상담은 ‘가치 있었다, 가치가 없었다’와 ‘피상적이다, 깊이 있었다’와 같은 형용사 쌍으로 구성되어 있으며, 회기의 가치정도를 평가하는 것을 의미하는 것으로써 회기에 지각된 힘과 가치, 지각된 상담자의 효율성이라고 할 수 있다. ‘순조로움’은 이번 상담은 ‘거칠었다, 매끄러웠다’와 ‘편안했다, 불편했다’와 같은 형용사 쌍으로 구성되어 있으며, 회기의 편안함, 안정감, 청소년 내담자의 고통 수준을 반영하는 사회 정서적 차원이다. ‘긍정적 정서’는 이번 상담은 ‘기쁘다, 슬프다’와 ‘사람이 정답게 느껴진다, 사람이 싫게 느껴진다’와 같은 형용사 쌍으로 구성되어 있으며, 확신과 명확한 느낌과 더불어 두려움이나 노여움이 없는 기쁜 느낌을 의미한다. 마지막으로 ‘각성도’는 이번 상담은 ‘잔잔하다, 흥분된다’와 ‘조용하다, 들뜬다’와 같은 형용사 쌍으로 구성되어 있으며, 조용하고 침잠된 느낌과 대조되는 활동적이고 흥분된 느낌을 나타낸다. 회기평가에 대한 Chronbach’s α 값은 .740이었다.

우울(BDI: Beck Depression Inventory)

BDI는 우울의 심각도를 측정하는 척도로 Beck(1967)이 개발한 것을 이영호와 송종용

(1991)이 번안한 것을 사용하였다. 총 21문항으로 자기보고식이다. Beck에 따르면 9점 이하는 우울하지 않은 것으로 해석하며 경우우울증은 10-15점으로 보고 우울증은 16-23점에 해당하며 중우울증은 24-63점으로 분류한다. 사전 우울에 대한 Chronbach α 값은 .880이었다.

불안(BAI: Beck Anxiety Inventory)

BAI는 Beck, Epstein, Brown과 Steer(1988)이 개발한 것으로 권석만(1992)이 번안한 것을 사용하였다. 총 21문항으로 리커트식 4점 척도이며 자기보고식이다. 22점-26점은 관찰과 개입을 요하는 불안상태이며, 27점-31점은 심한 불안상태이고 32점 이상은 극심한 불안상태로 정의한다. 점수가 높을수록 불안이 높은 것을 의미한다. 사전 불안에 대한 Chronbach α 값은 .916이었다.

청소년의 상담성과(Y-OQ-SR)

청소년상담의 성과는 Wells, Burlingame 및 Lambertt(1999)가 아동과 청소년 내담자를 대상으로 제작한 ‘청소년 상담성과 질문지(Y-OQ-SR 2.0: Youth-Outcome Questionnaire-Self Report)’를 김수연 등(2011)이 번안한 것을 사용한다. 청소년이 응답하는 것으로 총 64문항, 6개 하위요인으로 구성되어 있다. 하위요인은 내적고통(Intrapersonal Distress), 신체증상(Somatic), 대인관계(Interpersonal Relationships), 사회문제(Social Problem), 행동문제(Behavioral Dysfunction), 결정문항(Critical Items)으로 구분되어 있다. 내적 고통은 불안, 우울, 절망감과 같은 정서적 고통의 정도를 측정한다. 신체증상은 두통, 어지러움, 복통, 매스꺼움, 위장장애, 관절통 등의 여러 가지 신체화 증상을 말한다. 대인관계는 부모와 친구를 포함한 타인

과의 관계에서 내담자가 경험하는 의사소통과 협력에서의 문제나 공격성, 논쟁 및 반항하는 정도를 말한다. 사회문제는 사회적으로 문제가 되는 행동경향으로 비행, 가출, 성문제, 무단결석, 약물, 재산 파괴와 같은 것을 의미한다. 그리고 행동문제는 과제를 수행할 때 계획성과 완수정도, 집중력, 좌절 인내력을 의미한다. 결정문항은 입원환자들에게서 자주 나타나는 증상으로 예를 들면, ‘현실이 아닌 것을 보거나 듣거나 믿는다’, ‘자해를 한다’ 등으로 구성되어있다. 전체 문항에 대한 Chronbach α 값은 .954였다.

연구절차 및 평정절차

본 연구는 청소년 내담자를 대상으로 10회기까지 진행된 16사례를 평정하였다. 상담과정을 측정하기 위하여 상담자에게 상담초기(1-3회)·상담중기(4-7회)·상담후기(8-10회) 별로 중요한 내용을 다루었거나 내담자의 정서가 가장 많이 표현된 회기를 선택하도록 요청하였다. 상담자가 선택한 상담초기·상담중기·상담후기 각각에 대하여 녹취록을 작성하고 평정자가 정서체험 수준과 상담자 개입 범주를 평정하였다. 그리고 상담성과측정을 위해 청소년 내담자는 청소년상담성과, 불안(BAD), 우울(BDI) 질문지를 상담 직전과 상담 종결 후에 실시하였다. 회기평가와 작업동맹 질문지는 매회 작성하였다.

자료평정 절차

상담사례의 평정을 위하여 수집된 16사례(3회*16사례=48회기)의 녹음파일에 대한 축어록을 작성하였다. 침묵시간, 웃음과 같은 비언어

적 단서까지 포함하였고 축어록을 재검토하여 누락되거나 왜곡된 부분을 수정하였다. 내담자의 정서체험수준과 상담자 개입에 대한 평정을 위해 평정자 3명이 참여하였다. 연구자는 평정자에 포함되지 않았다. 평정자는 청소년상담 관련 전공 석사학위를 마치고 상담심리사로 학교나 상담센터와 같은 상담현장에서 활동하고 있으며, 전문상담교사1급, 청소년상담사2급, 상담심리사2급을 각각 소지하였다. 평정자에게 평정의 편파성을 방지하기 위하여 연구목적, 연구내용이나 상담자와 내담자에 대한 상세한 정보를 제공하지 않았다. 동시에 상담사례 비밀유지에 대한 동의서를 받았으며 연구자에게 상담자 개입과 내담자 체험에 대한 기본적인 이론과 내담자 정서체험 척도와 상담자 개입 매뉴얼에 대한 교육을 받았다. 모든 평정자들은 처음에 상담자와 내담자의 언어단위의 반응을 사용하는 방법에 대하여 훈련과 토론을 통하여 평정기준을 정교화 하였다. 그리고 평정자간 일치율이 90%에 도달할 때까지 본 연구자의 상담사례 5회기로 평정연습을 하였다. 신뢰도를 확보한 후에 각 평정자들은 총 48회기의 축어록에 대해 독립적으로 상담자 개입과 내담자 정서체험수준에 대하여 평정하였다. 상담자 개입 반응 4,276개와 내담자 정서체험 반응 4,215개에 대하여 평정자들 간 평균 Cohen's Kappa=.75로 Landis 등(1977)의 해석에 따르면 상당한(substantial) 일치도를 나타냈다(표 4 참고). 평정과정에서 불일치한 부분이나 불확실한 부분에 대해서는 합의평가로 일치시켰다. 평정자들과 연구자는 합의평가를 위하여 2019년 12월부터 2020년 2월까지 6시간씩(사례 당 약3시간 정도 소요함) 10회를 만나 불일치한 부분에 대하여 평가하였다. 예를 들어, 상담자 개입에 대한 평정자

표 4. 평정자간 일치도

평정자	A	B	C	Kappa 평균
A	-	-	-	
B	.78	-	-	.75
C	.70	.78	-	

표 5. 평정 예

내담자는 자신이 원하는 것을 하기 보다 외부의 기준에서 만족할만한 일을 성취하려 애쓰며 살아왔으나 마음은 허전하고 우울하다.

상담자: 무언가 시작하기에는 여러 가지 마음 속 걸리는 것들이 있네요. 그 앞에 서서 할까 말까 망설이는... 외로운 느낌이 들어요. (감정반영)

내담자: 온전히 내 선택인데 내 선택에 대해서 확신이 안 드는 느낌이었던 것 같아요. (체험수준5)

상담자: 내가 좋은 사람이고 싶은 기준이 높아져 그 기준이 자신을 넘어트릴 수도 있겠다는 생각이 들어요. (도전)

내담자: 맞아요. 그럴 필요는 없는데 꼭꼭꼭 좋은 사람일 필요는 없는데 너무 그랬던 것 같아요. (체험수준6)

⇒ 도전: 상담자는 내담자가 외부 기준에 맞춰 사는 것이 자신과 멀어지는 것에 대해 도전하였다.

⇒ 체험수준 6: 내담자는 새로운 자각을 하고 내적 체험에 대한 직접적인 지각을 하고 문제를 해결하거나 지각이 변화했다.

상담자: 잘해내고 싶으니까. 어렵게 얻은 내 기회를 잘 해보고 싶으니까. (감정반영)

내담자: 제 상황에서는 최선이었으니까. (체험수준5)

상담자: oo이가 어릴 때부터 애써서 노력해서 얻어온 결과들이 많았으니까 여유가 생기는 것들이 불안하고 촉박해지는 것 같아요. 지금까지 쉽게 오는 건 잘 없었을 것 같아요. (감정반영)

내담자: 그렇죠. 회한하네. 정말 어릴 적부터 그래왔던 것 같아요. (체험수준5)

상담자: 제일 많이 힘들었던 순간이 언제예요? 애쓰고 얻어냈다. 애쓰니까 되더라 하는 순간이 언제예요? (개방질문-공감적 질문)

내담자: 뭐가 있지? 잠시만요... 이걸 보잘 것 없는 것 같기도 한데...(체험수준5)

간 불일치가 일어났을 때 재논의를 하여 불일치를 논의하였다. 상담자 개입반응과 내담자 정서체험에 대한 반응 수는 총 8,527개였다. 평정예시는 표 5에 제시하였다.

상담자 개입과 내담자 정서체험수준의 평정에 대한 분석단위는 기본적으로 매순간 상담자-내담자가 주고받는 언어반응을 하나의 단위로 정하였다. 상담자나 내담자의 언어반응

이 한 번에 여러 문장일 경우에는 평정자들이 동의하는 단위로 다른 반응들과 비교했을 때 내담자의 잇따른 반응에 가장 크게 영향을 준 문장을 분석단위로 정의하였다(Hill, Thompson, & Williams, 1997). 그리고 상담자 개입은 HSS의 11개의 하위범주로 코딩하였으며 청소년 내담자의 정서체험은 1-7수준으로 코딩하였다.

결 과

기술통계

상담단계에 따른 사례별 작업동맹과 회기평가의 상담단계별 평균과 분석회기를 제시하였다(표 9 참고). 전체 사례에 대한 작업동맹과 회기평가의 평균점수를 살펴보았다. 작업동맹의 평균 점수는 상담초기가 3.33점, 상담중기가 3.56점, 그리고 상담후기가 3.62점으로 상담이 진행됨에 따라 작업동맹 수준이 높아졌다. 회기평가는 상담초기의 평균 점수는 84.38점, 상담후기는 87.81점, 그리고 상담후기는 92.06

점으로 작업동맹과 마찬가지로 상담이 진전될수록 회기평가 점수도 증가하였다. 표 6에서 보듯이 분석회기는 연구에 참여한 상담자에게 내담자의 정서가 가장 잘 드러나거나 중요한 내용을 다룬 회기를 상담초기(1-4회)·상담중기(5-7회)·상담후기(8-10회)에서 한 회기씩 선정하도록 요청하였다.

주요 변인들 간의 관계

다음은 높은 정서체험이 사전-사후에 측정된 상담성과 변인들(불안·우울·상담성과)의 차이와 어떠한 관계가 있는지, 그리고 상담단

표 6. 상담단계에 따른 사례별 변인들의 점수 및 분석회기

no.	연령	성별	작업동맹			회기평가			분석회기		
			초기	중기	후기	초기	중기	후기	초기	중기	후기
1	19	남	3.10	3.93	3.93	83	109	120	1	7	9
2	18	여	3.41	3.21	3.59	97	80	92	1	5	10
3	18	여	3.36	4.00	4.00	80	105	114	1	6	10
4	18	남	3.86	3.93	3.93	101	81	100	2	5	10
5	18	남	3.00	3.39	3.39	82	90	86	3	6	10
6	19	남	3.49	3.14	3.34	99	101	111	1	5	9
7	17	여	3.83	4.00	4.00	88	82	76	2	6	9
8	19	여	3.83	3.83	4.00	94	109	98	3	5	10
9	19	여	4.00	4.00	4.00	89	96	97	1	4	10
10	14	여	3.31	4.00	4.00	86	94	97	3	6	10
11	18	남	3.36	4.00	4.00	80	69	74	1	4	9
12	19	여	3.07	3.56	3.53	69	91	91	1	5	10
13	14	여	2.66	3.00	3.00	79	74	65	1	7	10
14	16	여	3.00	3.00	3.00	87	83	83	1	5	10
15	19	남	3.00	3.14	3.07	77	71	98	3	6	9
16	19	남	3.07	2.89	3.10	59	70	71	2	4	8

표 7. 불안, 우울, 상담성과, 작업동맹과 높은 정서체험 간의 상관관계

	1	2	3	4-1	4-2	4-3	5-1	5-2	5-3	6-1	6-2	6-3
1	1											
2	.806*	1										
3	.462**	.652**	1									
4-1	.503*	.302	-.103	1								
4-2	.311	.344	.093	.345	1							
4-3	.309	.310	.056	.399	.770**	1						
5-1	.054	.198	.009	.081	.089	-.079	1					
5-2	.441	.382	.124	.295	.111	.034	.626**	1				
5-3	.587*	.832**	.561**	.365	.513*	.386	.313	.493	1			
6-1	.332	.308	.152	.607*	.323	.287	.491	.521*	.515*	1		
6-2	.181	.520*	.071	.283	.448	.377	.362	.372	.628**	.636**	1	
6-3	.328	.599*	.196	.377	.484	.401	.320	.437	.723**	.744**	.957**	1
M	8.12	8.56	.36	84.38	87.81	92.06	17.33	19.38	17.67	3.33	3.56	3.60
SD	7.45	8.18	.36	10.94	13.65	15.67	10.71	12.30	11.10	.38	.44	.40
N	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16

주. * $p < .05$, ** $p < .01$

- 주. 1. 사전-사후 우울 차이 값에 대한 평균 즉 호전점수
2. 사전-사후 불안 차이 값에 대한 평균 즉 호전점수
3. 사전-사후 상담성과 차이 값에 대한 평균 즉 호전점수
4. 회기평가: 4-1 상담초기, 4-2 상담중기, 4-3 상담후기
5. 높은 정서체험비율: 5-1 상담초기, 5-2 상담중기, 5-3 상담후기
6. 작업동맹: 6-1 상담초기, 6-2 상담중기, 6-3 상담후기

계에 따라 청소년 내담자의 높은 정서체험이 깊을수록 작업동맹과 회기평가를 높이는지 검토하기 위하여 상관분석을 실시하였다. 내담자의 정서체험을 높은 수준(수준 4, 5, 6)으로 제한하여 분석한 이유는 높은 정서체험과 다른 변인들 간의 관계를 검토하여 청소년상담에서 정서의 치료적 역할에 대해 구체적으로 밝히기 위함이다. 표 7은 청소년 내담자의 높은 정서체험 비율, 회기평가, 작업동맹 및 상

담성과 변인들(불안·우울·상담성과)간의 상관관계를 제시한 것이다.

상담후기의 높은 정서체험은 사전-사후 우울·불안·상담성과 차이와 정적인 상관을 나타냈다(각각 $r = .587$ $p < .05$; $r = .832$ $p < .01$; $r = .561$ $p < .01$). 이러한 결과는 상담후기에 내담자의 정서체험 수준이 높아질수록 우울·불안·상담성과(예: 내적 고통, 신체증상 등)의 증상완화에 도움이 된다고 해석할 수 있다.

그리고 상담초기의 작업동맹 수준이 높을수록 상담중기의 높은 정서체험을 높이는 것으로 나타났다($r=.521$ $p<.05$). 상담후기의 높은 정서체험은 모든 상담단계의 작업동맹과 정적인 상관을 보였다(각각 $r=.515$ $p<.05$; $r=.628$ $p<.01$; $r=.723$ $p<.01$). 이와 같은 결과는 상담초기에 작업동맹이 긍정적일수록 상담중기와 상담후기에서 정서체험을 높이는 것으로 상담초기의 긍정적인 작업동맹 형성이 내담자의 정서체험을 높이기 위하여 중요하다는 것을 의미한다.

그 밖에도 상관분석 결과를 살펴보면, 상담후기의 높은 정서체험은 상담중기의 회기평가와 정적인 상관을 나타냈다($r=.513$ $p<.05$). 또한 상담중기와 상담후기의 작업동맹은 사전-사후 불안 차이와 유의한 정적 관계가 나타났다(각각 $r=.520$ $p<.05$; $r=.509$ $p<.05$). 이는 작업동맹이 강력할수록 내담자의 불안 증상이 완화됨을 나타낸다.

분석결과

작업동맹 고저집단에 따른 상담자 개입비율 차이검증

작업동맹 고저집단에 따라 상담자 개입 비율의 세부 항목들 간에 통계적으로 유의한 차이가 있을 것으로 기대하였다. 작업동맹 고저집단은 상담초기·중기·후기 3회에 대한 작업동맹 평균값에서 $M=3.12$ 를 기준으로 구분하였다. 상담자 개입 비율이 작업동맹 고저집단에 따라 통계적으로 어떠한 차이가 있는지 검증하기 위하여 일반화선형혼합모형(GLMM)으로 분석하였다. 일반화선형혼합모형은 임상자료에서 쓰이는 방법으로 일반선형모형의 가정들(선형성, 정규성, 독립성, 등분산성)이 적

용될 수 없는 경우를 위해서 일반선형모형을 확장한 방법이다. 임의효과를 내담자로, 고정효과를 작업동맹 고저집단으로 설정하였고 상담자 개입 비율을 측정치로 하여 분석하였다.

표 8에서 보듯이 작업동맹집단에 따라 ‘감정반영’, ‘도전’, ‘해석’이 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(각각 $F=12.71$, $p<.01$; $F=4.66$, $p<.01$; $F=4.48$, $p<.01$). 작업동맹이 높은 집단에서 감정반영, 도전, 해석의 개입을 더 빈번히 사용한 것으로 나타났다. ‘폐쇄질문’도 작업동맹집단 간에 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($F=5.70$, $p<.001$). 작업동맹이 낮은 집단이 높은 집단에 비하여 더 높은 비율로 폐쇄질문을 사용하였다.

또한, 두 집단 모두 탐색기술이 80%이상을 차지하였는데 탐색기술 하위 개입별 두 집단 간 차이가 있다. 작업동맹이 높은 집단의 상담자는 내담자의 고통스러운 지점을 초기에 알아차리고 내담자의 감정을 반영한 것으로 해석될 수 있다. 반면 작업동맹이 낮은 집단은 폐쇄질문을 더 많이 사용하였는데 상담자가 내담자의 정보를 알기 위하여 질문을 한 것으로 해석된다.

그리고 도전과 해석은 작업동맹 고집단이 저집단보다 더 많이 사용하였다. 작업동맹 고집단은 내담자의 문제에 대한 통찰과 변화를 꾀하기 위하여 작업동맹이 낮은 집단보다 통찰기술 중 도전과 해석을 더 많이 사용하였다.

상담단계에 따른 상담자 개입비율의 차이 검증

작업동맹 고집단: 상담단계에 따른 상담자 개입비율 차이검증. 상담단계에 따라 상담자 세부 개입들 간에 통계적으로 유의한 차이가 있을 것으로 기대하였다. 상담자의 세부 개입

표 8. 작업동맹 고저집단에 따른 상담자 개입비율 차이검증 (N=48)

변인	상담자 개입비율		P값	
	작업동맹 높음 추정평균(SE)	작업동맹 낮음 추정평균(SE)		
탐색	인정(%)	16.29(2.06)	9.44(2.84)	.054
	폐쇄질문(%)	5.31(3.39)	34.24(6.51)	.000***
	개방질문(%)	40.24(5.01)	32.60(8.41)	.439
	재진술(%)	6.76(1.94)	3.56(3.25)	.408
	감정반영(%)	15.35(1.58)	4.95(2.44)	.001**
	총합(%)	83.95	84.79	
통찰	도전(%)	4.66(0.71)	0.83(0.57)	.001***
	해석(%)	4.48(0.81)	0.80(0.50)	.000***
	자기개방(%)	0.90(0.39)	1.78(0.97)	.418
	즉시성(%)	0.50(0.14)	0.23(0.13)	.100
	총합(%)	10.54	3.64	
행동	정보제공(%)	1.08(0.49)	1.68(0.76)	.466
	직접안내(%)	3.38(0.73)	6.38(1.84)	.172
	총합(%)	4.46	8.06	

주. *** $p < .001$, ** $p < .01$

비율이 상담단계에 따라 통계적으로 어떠한 차이가 있는지 검증하기 위하여 일반화선형 혼합모형(GLMM)으로 분석하였다. 임의효과를 내담자로, 고정효과를 상담단계로 설정하였고 상담자 개입 비율을 측정치로 하여 분석하였다.

표 9에서 보듯이 작업동맹이 높은 집단에서 상담단계에 따라 상담자 개입 비율 간의 차이를 검증하였다. 그 결과, 상담단계에 따라 ‘도전’과 ‘직접안내’가 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다(각각 $F=4.10, p<.05$; $F=3.66, p<.05$). 비모수 검정에서 사후분석을 대체할 수 있는 방법인 Bonferroni Correction의

결과, 도전에서 상담초기와 상담중기 간 차이가 있는 것으로 나타났다($p=.041$). 도전은 상담중기에서 가장 높은 비율로 사용된 개입 기술로 나타났다. 직접안내의 경우 Bonferroni Correction의 결과 상담초기와 상담후기가 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($p=.017$). 직접안내는 상담초기에는 가장 드물게 개입하는 방법이었고 상담후기에는 가장 빈번히 사용하는 개입이었다. 통계적으로 유의한 상담자 개입들은 상담중기와 상담후기에 사용되며 작업동맹이 높은 집단은 상담초기보다는 상담중기에 내담자의 문제에 도전하거나 내담자의 문제에 맞는 조언을 한 것으로 이해될 수 있다.

표 9. 작업동맹 고집단: 상담단계에 따른 상담자 개입비율 차이검증 (N=36)

변인	상담자 개입비율			P값	
	상담초기 추정평균(SE)	상담중기 추정평균(SE)	상담후기 추정평균(SE)		
탐색	인정(%)	14.50(2.97)	15.42(3.28)	18.75(3.15)	.477
	폐쇄질문(%)	7.58(2.79)	4.58(2.00)	5.25(2.01)	.308
	개방질문(%)	43.33(5.68)	40.75(5.65)	36.50(5.83)	.352
	재진술(%)	8.08(2.30)	6.58(2.63)	6.67(2.29)	.534
	감정반영(%)	15.92(3.02)	16.25(1.47)	13.42(2.16)	.357
	총합(%)	89.41	83.58	80.59	
통찰	도전(%)	2.42(0.94)	7.08(1.62)*	5.08(1.17)	.044*
	해석(%)	3.67(1.76)	5.33(51.36)	4.17(1.11)	.712
	자기개방(%)	0.83(0.36)	0.75(0.51)	1.25(0.74)	.808
	즉시성(%)	0.42(0.19)	0.17(0.17)	0.92(0.36)	.163
	총합(%)	7.34	13.33	11.42	
행동	정보제공(%)	0.42(0.19)	1.92(0.93)	1.58(0.57)	.270
	직접안내(%)	1.92(1.12)	2.67(0.63)	6.50(3.44)*	.037*
	총합(%)	2.34	4.59	8.08	

주. * $p < .05$

그리고 나머지 상담자 개입은 상담단계에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았는데 이러한 결과는 상담단계 전반에서 상담자가 공통적으로 사용하는 개입(인정/승인, 감정반영, 개방형 질문)이거나 거의 사용하지 않는 개입(즉시성, 정보제공)인 경우라고 해석할 수 있다.

상담단계 전반에 걸쳐서 탐색기술이 80% 이상 사용되었다. 작업동맹이 높은 집단의 상담자는 내담자의 정서문제를 탐색하고 파악하며 내담자의 고통에 공감하기 위한 반응을 상담단계 전반에 걸쳐서 작업한 것이며 이와 더불어 내담자의 문제의 해결을 위하여 성급하게

접근하기보다 상담중기와 상담후기에 작업하였다는 것을 의미한다.

작업동맹 저집단: 상담단계에 따른 상담자 개입비율 차이검증. 다음은 작업동맹이 낮은 집단에서 상담단계에 따른 상담자 개입 비율 간의 차이를 검증하였다. 분석결과 상담자의 모든 개입비율과 상담단계에 따른 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다(표 10 참고). 작업동맹이 낮은 집단도 높은 집단과 같이 상담단계 전반에 걸쳐서 탐색기술을 80% 이상 사용하였다.

표 10. 작업동맹 저집단: 상담단계에 따른 상담자 개입 비율 차이검증 (N=12)

변인	상담자 개입비율			P값	
	상담초기 추정평균(SE)	상담중기 추정평균(SE)	상담후기 추정평균(SE)		
탐색	인정	7.50(2.10)	15.75(4.85)	8.50(3.20)	.327
	폐쇄질문	22.50(5.80)	36.50(2.25)	43.00(13.15)	.329
	개방질문	40.75(8.47)	27.00(8.89)	27.00(12.77)	.282
	재진술	7.25(2.59)	1.75(1.38)	5.25(3.13)	.227
	감정반영	6.00(3.28)	5.00(3.42)	3.50(2.59)	.682
	총합(%)	84.00	86.00	87.25	
통찰	도전	6.00(5.35)	2.00(0.41)	1.75(0.63)	.718
	해석	1.50(0.78)	0.25(0.46)	1.00(0.78)	.120
	자기개방	2.25(1.71)	3.25(2.30)	1.50(2.85)	.774
	즉시성	0.00(0.00)	0.00(0.00)	0.75(0.48)	.338
	총합(%)	9.75	5.50	5.00	
행동	정보제공	1.50(0.45)	2.75(2.39)	1.00(1.38)	.390
	직접안내	5.00(2.38)	5.25(3.20)	7.75(5.80)	.908
	총합(%)	6.50	8.00	8.75	

작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따른 정서체험 비율 차이검증

작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따른 정서체험 비율. 다음은 작업동맹 고저집단별로 상담단계에 따라 내담자의 정서체험 비율을 파악하고자 하였다. 표 11을 살펴보면 작업동맹이 높은 경우, 높은 정서체험비율이 초기보다 중기와 후기에 높았다. 또한, 상담초기, 상담중기, 상담후기 내담자의 높은 정서체험에 대한 평균비율이 64.23%였다. 반면, 작업동맹이 낮은 경우 높은 정서체험비율이 후기로 갈수록 줄었고 높은 정서체험에 대한 전체 비율도 28.06%에 그쳐 작업동맹 고집단에 비하여 높은 정서체험 비율이 2배 이상 낮은 것으로 나타났다. 이는 작업동맹이 높은 집단이 상담

에서 정서를 표현하고 경험하는 비율이 높다는 것을 알 수 있다. 즉, 작업동맹이 높은 집단은 상담이 진행될수록 정서체험 수준이 높아지는 반면, 작업동맹이 낮은 집단은 상담이 진행됨에 따라 정서체험 수준이 감소하는 양상을 보였다. 이는 청소년상담에서 강력한 작업동맹이 토대가 되어야 내담자의 정서체험이 촉진되는 것으로 강력한 작업동맹 형성이 핵심적 요인임을 증명한 결과이다.

작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따른 내담자의 정서체험의 차이검증. 앞서 제시한 작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따른 내담자 정서체험 비율에 대한 기술통계 결과를 바탕으로 맥락요인들에서 내담자 정서체험비율

표 11. 작업동맹 고저집단 및 상담단계에 따른 내담자의 정서체험 비율 (N=16)

내담자 정서체험	작업동맹 고집단			작업동맹 저집단			
	초기(%)	중기(%)	후기(%)	초기(%)	중기(%)	후기(%)	
저	수준1	0.8(.29)	2.0(6.32)	0(.00)	0.00(.00)	0.8(1.50)	0(.00)
	수준2	11.3(19.24)	7.7(14.27)	3.8(9.04)	10.3(8.96)	15.3(23.96)	8.3(10.53)
	수준3	33.3(23.56)	20.0(28.37)	29.8(19.97)	48.3(31.60)	51.8(20.22)	81.5(5.91)
	합계	45.4	29.7	33.6	58.6	67.9	89.8
고	수준4	36.5(23.43)	51.3(29.36)	43.3(15.98)	40.0(27.77)	27.8(20.37)	10.3(11.62)
	수준5	18.0(24.72)	18.0(16.96)	19.8(20.79)	1.8(2.06)	3.0(3.56)	.3(.50)
	수준6	.92(2.61)	0.7(2.02)	4.2(6.29)	0(.00)	1.0(2.00)	0(.00)
	합계	55.4	70.0	67.3	41.8	31.8	10.6

간 차이가 있을 것으로 예상하고 이들 간의 차이를 통계적으로 검증하기 위하여 비모수방법인 Mann-Whitney test를 사용하였다. 표 12는 작업동맹 집단별로 내담자 정서체험수준의 차이를 검증한 결과이다. 상담초기에는 작업동맹 고저집단별로 낮은 정서체험수준에 차이가 없었다($p=n.s.$). 상담중기에는 작업동맹 고저집

단별로 낮은 정서체험에 통계적으로 유의한 수준에 가까운 차이(Mann-Whitney $U=9$, $p=.069$)가 나타났으며 작업동맹이 낮은 집단의 순위가 높은 집단보다 더 높게 나타났다. 상담후기에는 작업동맹 수준이 높은 집단보다 낮은 집단의 두 그룹 간 낮은 정서체험은 통계적으로 유의한 차이(Mann-Whitney $U=0$,

표 12. 작업동맹 집단별 내담자 정서체험수준 차이검증 (N=16)

정서체험수준	상담단계	작업동맹		U	p값
		높음 순위	낮음 순위		
높음	초기	9.25	6.25	15	.275
	중기	9.67	5.00	10	.090 [†]
	후기	10.38	2.88	1.5	.006 ^{**}
낮음	초기	7.92	10.25	17	.396
	중기	7.25	12.25	9	.069 [†]
	후기	6.50	14.50	0	.004 ^{**}

주. ^{**} $P<.01$

주. U는 Mann-Whitney U검증

주. [†]는 p값이 통계적으로 유의한 수준($P<.05$)에 가까우며 대체적인 경향성을 나타냄.

$p < .01$)가 있었으며 작업동맹 수준이 낮은 집단
의 순위가 높은 집단보다 높게 나타났다.

그리고 상담초기에는 작업동맹집단별로 높은
정서체험에서 차이가 없었다($p = n.s.$). 상담
중기에는 작업동맹집단별로 높은 정서체험
에 통계적으로 유의한 수준에 가까운 차이
(Mann-Whitney $U = 10$, $p = .090$)가 나타났으며
작업동맹고집단의 순위가 낮은 집단보다 더
높게 나타났다. 상담후기에는 작업동맹 저집
단보다 높은 집단의 두 그룹 간 높은 정서체
험은 통계적으로 유의미한 차이(Mann-Whitney
 $U = 1.5$, $p < .01$)가 있었으며 작업동맹고집단의
순위가 낮은 집단보다 높게 나타났다. 이는
작업동맹고저집단에 따른 정서체험은 상담후
기에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타나
높은 작업동맹집단이 상담후기에서 내담자의
높은 정서체험을 경험한다는 것을 알 수 있다.

논 의

본 연구의 목적은 청소년상담에서 내담자의
정서체험을 촉진하는 상담자 개입에 관해 깊
이 있게 살펴보는 것이다. 청소년 내담자의
정서변화에 주목하여, 작업동맹과 상담단계의
맥락 안에서 상담자 개입과 내담자의 정서체
험을 검증하고자 하였다. 주요 연구결과는 다
음과 같다.

첫째, 작업동맹, 회기평가, 성과척도들, 정서
체험 간의 상관관계를 살펴보았다. 상담단계
별로 측정된 작업동맹, 회기평가, 내담자 정서
체험과 사전-사후에 측정된 우울·불안·상담
성과 간의 관계를 분석한 결과, 상담후기에
높은 정서체험을 할수록 우울, 불안 등의 증
상이 호전되는 것으로 나타났다. 상담초기의

작업동맹과 상담중기 및 상담후기의 정서체험
수준 간에는 정적 상관관계를 보였다. 이는
김영란과 연문희(2002)의 연구와 일치하는 결
과로, 상담초기에 작업동맹과 정서체험 간에
유의미한 상관관계가 나타나지 않은 이유는
상담초기에 상담자는 내담자와의 관계형성에
주력하기 때문인 것으로 보인다. 초기에 긍정
적인 작업동맹이 형성된 이후에는 내담자의
정서체험을 높일 수 있음이 연구로 확인되었
다. 또한, 상담후기의 높은 정서체험은 내담자
의 증상 완화와 관련이 있었다. 이상의 결과
들은 상담초기의 긍정적인 작업동맹의 형성이
상담의 성공에 영향을 미친다는 연구결과(김
수연 등, 2011; 오충광, 2009), 그리고 상담초
기가 이후 상담성과의 좋은 예측인자라는 연
구결과(Fennell & Teasdale, 1987; Haas, Lambert,
& Morrell, 2002)와 일치한다. 이는 성공적인 상
담에서는 상담후기로 갈수록 정서체험이 깊어
진다는 선행연구들과도 일맥상통하는 결과이
다(Cunha et al., 2012; Diamond, Rochman, &
Amirl, 2010; Lingardi et al., 2011; Town et al.,
2017). 상담이 진행됨에 따라 정서체험이 깊어
지면서 내담자는 회피했던 감정을 마주하게
된다. 감정을 표현하고 자각하면서 내담자의
증상이 호전된다. 이는 상담을 통해 핵심 문
제에 수반된 고통스러운 정서를 깊은 수준으로
재경험하게 함으로써 청소년 내담자가 자
신의 정서를 이해하고 조절할 수 있게 되며,
결국 경험의 자각이 증가하여 변화를 꾀할
수 있음을 증명한 것이다(Greenberg & Paivio,
2015).

둘째, 작업동맹 고저집단에 따라 상담자 개
입 비율이 통계적으로 유의미한 차이가 있는
지 살펴본 결과, 작업동맹이 높은 집단은 ‘감
정반영’, ‘도전’, ‘해석’이 높은 비율로 사용된

반면, 작업동맹이 낮은 집단은 ‘폐쇄형 질문’을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한, 두 집단 모두에서 개방형 질문이 가장 높은 비율로 사용되었다. 작업동맹이 높은 집단의 상담자는 내담자의 고통에 공감하여 내담자의 감정을 반영한 것에서 더 나아가 내담자의 역기능적 패턴에 도전하고 내담자의 문제를 해석하여 내담자의 변화를 도모하기 위해 노력한 것으로 볼 수 있다. 이렇듯 내담자가 과거에 처리하지 못했던 고통스러운 정서를 상담 장면에서 맞닥뜨리고 다시 생생하게 경험하도록 하여 내담자가 정서를 수용하는 일은 내담자 변화에 출발점이 될 수 있다(Greenberg, et al., 2005; Lane, Ryan, Nadel, & Greenberg, 2014). 반면, 작업동맹이 낮은 집단의 상담자는 내담자의 정보를 알기 위한 의도로 폐쇄형 질문을 한 것으로 볼 수 있다. 한편, 작업동맹 고저 집단 모두에서 탐색기술이 전체 상담자 개입 비율의 80% 이상을 차지하였는데, 이는 내담자의 정서에 초점을 둔 개입 시 탐색기술을 주로 사용했다고 밝힌 선행연구들과 일치하는 결과이다(Cunha et al., 2012; Greenberg, Pascual-Leon, 2006; Greenberg, Korman, 1993).

셋째, 상담단계에 따라 상담자 개입 비율에서 통계적인 차이가 있는지를 검증하였다. 그 결과, 작업동맹이 높은 집단은 ‘도전’이 상담 초기와 상담중기 간에 통계적으로 유의미한 차이가 나타났고, 상담중기에서 더 많이 개입한 것으로 나타났다. 도전은 내담자가 지각하지 못한 모순, 생각과 같은 역기능적 부분을 지적하는 것으로써 내담자의 미해결된 문제에 대한 신호일 수 있다. 도전은 상담이 부드럽지 못하다고 보므로 상담자 개입 중 자주 사용하지 않는다고 보고하였다(Barkham & Shapiro, 1986). 따라서 도전은 상담초기보다 작

업동맹이 공고한 상담중기에 상담자는 내담자와 공고한 관계를 유지하면서 내담자가 자신의 모순된 지점을 자각할 수 있도록 도울 수 있다(Hill, 2012). ‘직접안내’는 상담초기와 상담후기에서 유의미한 차이가 있었고 상담후기에 더 높은 비율로 개입하였다. 선행연구(양미진, 2006; 정찬석, 이은경, 김현주, 2004)에 따르면, 청소년상담에서 상담자의 구체적인 해결책의 제시가 청소년 내담자에게 도움이 되었다고 보고하였다. 작업동맹 고집단은 상담중기에 높은 비율로 내담자의 문제에 ‘도전’하고 이를 바탕으로 상담후기에 내담자의 문제에 맞는 ‘직접안내’의 개입을 한 것으로 해석된다. 반면, 작업동맹이 낮은 집단은 상담단계별로 어떠한 상담자의 개입도 통계적으로 유의미하지 않았다. 상담단계의 맥락에 따라 상담자 개입을 달리하는 것은 내담자를 새로운 변화로 이끌기 위한 것이다(Greenberg, 2002).

넷째, 작업동맹집단과 상담단계에 따라 내담자의 정서체험 수준의 차이를 검증한 결과는 다음과 같다. 우선 작업동맹 고저집단별 내담자의 정서체험 수준의 차이를 살펴본 결과, 상담초기에는 두 집단 간 유의한 통계적 차이가 나타나지 않았으나 상담중기와 상담후기에서 정서체험 수준의 차이를 보였다. 즉 상담중기와 상담후기에는 작업동맹이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 정서체험 수준이 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 상담초기가 전체 상담과정을 결정한다(Fennell et al., 1987; Hass, et al., 2002; Lutz, Stulz, & Köck, 2009)는 주장 그리고 강력한 작업동맹이 전체가 되어야 내담자의 정서가 깊어진다는 선행연구와 일치하는 결과이다(Beutler, & Clarkin, 2000; Cunha et al., 2012; Doorn, 2017; Lingiardi et al., 2011; Town et al., 2017).

강력한 작업동맹을 형성하면 청소년 내담자도 상담이 진행됨에 따라 높은 정서체험을 하며, 낮은 작업동맹을 형성한 경우에는 상담이 진행됨에 따라 내담자의 정서체험 수준이 감소한다. 강력한 작업동맹 안에서 자신의 감정을 개방하고 정직하게 수용하게 되면 청소년 상담자는 정서경험에서 더 많은 것을 배우고 문제에 더 잘 대처할 수 있게 된다. 청소년 내담자의 진정한 치유를 위해서는 신뢰가 바탕이 된 상담관계 형성이 매우 중요하다고 할 것이다.

본 연구의 결론을 요약하자면, 내담자의 고통스러운 정서에 초점을 둔 상담자의 개입이 무엇보다 중요하지만 내담자와의 작업동맹이 토대가 될 때 청소년상담에서 상담자의 개입이 효과적으로 작용한다는 것을 알 수 있다. 따라서 상담초기에 청소년 내담자와의 관계형성에 주력하는 것이 무엇보다 중요하며(오충광, 2009; Hass et al., 2002) 내담자의 고통이 있는 지점을 정확하게 파악하고, 내담자가 핵심감정이 있는 자신의 문제를 자각하고 표현하여 수용할 수 있게 도와야 한다(Town et al., 2017; Paivio & Laurent, 2001). 그러기 위해서는 인정, 개방형 질문 등과 같은 효과적인 상담자 개입을 숙지하는 동시에 상담자가 청소년 내담자에게 진실하며 이해해주는 분위기를 제공하면 그들이 경험하는 어떠한 감정이라도 받아들일 수 있을 것이다. 이러한 상담과정은 청소년 내담자로 하여금 자율적이고 자기 수용적이 되며 자기다운 모습을 찾아가며 성장하도록 할 것이다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 실제 상담연구로 수행하였다. 청소년 상담현장에서 맥락 요인(작업동맹, 상담단계)에 따라 상담자 개입과 청소년 내담자의 정서체험을 면밀하게

분석하였다. 둘째, 시의성 있는 연구를 수행하였다. 최근 상담에서 내담자의 정서를 다루는 것이 상담성공에 핵심적인 요인이라는 것이 다수의 이론 및 연구들에서 축적되고 있으나, 국내에서는 성인 내담자를 대상으로 수행된 연구조차 부족한 실정이었다. 본 연구는 조기 탈락률이 높은 청소년 내담자를 대상으로 정서초점 상담연구를 처음으로 수행하였다는 점에서 기존 연구와 차별성을 가진다.

향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 상담의 전 과정을 녹음하여 자료를 수집하는데 있어 현실적인 제약이 따르다보니, 본 연구는 적은 수의 사례를 대상으로 수행되었다. 앞으로 더 많은 사례가 연구되어 결과를 일반화할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 상담 전 과정을 10회로 제한하였다. 추후 장기상담과 비교하여 본 연구와 어떠한 차이가 있는지 비교 연구가 수행된다면 청소년상담 현장에 제공할 수 있는 기초자료가 풍부해질 수 있을 것이다. 셋째, 개방질문의 하위 유형은 사고, 감정, 행동, 통찰로 구분되는데 이 중 감정 개방질문에 대해 더욱 세부적으로 평정하여 내담자의 정서체험을 촉진하는 수준을 구체적으로 증명할 필요가 있다. 감정 질문에 대한 더욱 상세한 분석이 이루어진다면 내담자의 정서를 표현하도록 돕는 개방형 질문의 역할에 대해 더 많은 함의를 밝힐 수 있을 것이다. 넷째, 후속 연구에서는 상담자의 전문성 수준에 따른 구분을 할 필요가 있다. 연구 참여자의 자격증이 상담심리사 1급이 다수였으나 상담심리사 2급도 있어 상담자의 동질성을 확보하는데 어려움이 있다. 상담성공이나 사례개념화에 영향을 미칠 수 있는 상담자자격증 수준, 수련기간, 상담실시 횟수, 수퍼비전을 받은 횟수 등에 대하여 동질성을 확보하여 연구가 수

행될 필요가 있다. 다섯째, 청소년 내담자의 자발적 상담 참여 여부, 호소하는 문제의 유형, 성별, 학년(중·고등학생) 등에 따라 작업동맹과 정서체험의 수준과 시기 및 양상이 다를 수 있으므로 향후 이에 대한 세분화된 연구수행이 필요하다. 여섯째, 평정자는 매뉴얼을 숙지하고 평정훈련과 검증절차를 거쳤지만 평정자의 수준보다 더 전문적인 자료를 평정하는 것에 대한 한계가 존재하므로 추후 연구에서는 평정자 선정에 대한 수준의 고려가 필요할 것이다. 일곱째, 상담단계를 기간에 따라 구분하였는데 실제 내담자의 수준에 따라 상담단계가 상이할 수 있으므로 추후 연구에서는 내담자의 수준에 맞는 상담단계의 구분을 하여야 할 것이다.

참고문헌

- 권석만 (1992). Differential roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression: an integrated cognitive model of depression. Queensland 대학교 박사학위 논문.
- 고유림, 김창대 (2015). 상담자의 타당화 개입이 자기수용, 관계맺음동기 및 부적정서에 미치는 영향: 모의상담영상 제시 실험. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(1), 1-21.
- 구정은 (1999). 내담자의 애착유형과 상담자의 발달수준이 작업동맹에 미치는 영향. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 금명자, 이장호 (1994). 상담단계와 내담자의 체험수준에 따른 상담자 개입패턴의 즉시적 성과. 한국상담심리학회지: 상담과 심리치료, 6(1), 48-98.
- 김계현 (2007). 상담심리학연구-주제론과 방법론. 학지사.
- 김수연, 장재홍 (2011). 청소년 내담자의 상담기대가 작업동맹과 상담성가에 미치는 영향. 청소년상담연구, 19(2), 155-170.
- 김영근 (2014). 상담과정에서 정서의 활성화 및 반복적 수용의 역할. 서울대학교 박사학위논문.
- 김영란, 연문희 (2002). 상담단계별 상담자 공감과 내담자 체험 및 상담성과와의 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(1), 19-38.
- 김은지, 강민희, 장재홍 (2016). 청소년상담의 초기에서 치료동맹을 촉진하는 상담자 개입. 청소년학연구, 23(3), 215-238.
- 김지민, 임영식 (2018). 상담초기 청소년 내담자의 상담기대, 지각한 공감과 부정적 정서가 작업동맹에 미치는 영향. 청소년학연구, 25(12), 281-304.
- 김지환, 장재홍 (2013). 청소년 내담자의 작업동맹 수준과 변화 형태가 상담성가에 미치는 영향. 상담학연구, 14(6), 3575-3594.
- 김태희, 김갑숙 (2016). 정서중심 집단미술치료 프로그램이 청소년의 정서조절과 정신건강에 미치는 효과. 미술치료연구, 23(6), 1665-1691.
- 박보라, 최정숙 (2014). 자살사고를 가진 초기 청소년 가족을 대상으로 한 정서중심치료 사례연구. 가족과 가족치료, 22(3), 275-300.
- 방은령, 최명선 (2004). 아동과 치료자간원 치료적 관계 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 발달, 17(2), 101-121.
- 배주미 (2007). 이혼가정 청소년 상담개입방안

- 연구. 한국청소년상담원.
- 신희천 (2001). 내담자의 핵심적 갈등관계에 대한 해석과 작업동맹 그리고 상담성과의 관계. 서울대학교 박사학위논문.
- 신희천 (2002). 핵심 갈등관계에 대한 해석의 적절성과 회기평가의 변화과정-작업동맹이 높은 사례와 낮은 사례의 비교. 상담학연구, 3(2), 529-548.
- 양미진, 이영희 (2006). 질적 분석을 통한 비자발적 청소년 내담자의 상담지속요인 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(1), 1-20.
- 오충광 (2009). 초기 작업동맹과 상담 불만족에 대한 개입이 후기 작업동맹에 미치는 영향. 상담학연구, 10(3), 1471-1486.
- 오혜영 (2010). 자살위기 청소년을 위한 사이버 상담 개입 프로그램 개발. 오혜영, 한국청소년상담원.
- 이상희, 김계현 (1993). 상담회기 평가 질문지의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 5(1), 30-47.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10(1), 98-113.
- 이정재, 김상현, 임효덕 (2003). 한국판 감정자각 수준 척도의 개발. 정신신체의학, 11(1), 60-68.
- 이현진, 김명찬 (2016). 정서중심 집단상담 프로그램이 청소년의 감정표현불능증, 우울, 신체화 증상 및 대인관계에 미치는 영향. 상담학연구, 17(6), 223-239.
- 장정주 (2005). 감정자각 및 표현 훈련 집단과 유사집단의 감정자각 점수의 차이연구. 한국동서정신과학회지, 8(2), 81-95.
- 정선영, 차주환 (2013). 청소년 내담자의 상담자 애착과 작업동맹위기 회복에서 불만족 개입의 매개효과. 청소년상담연구, 21(2), 267-287.
- 정찬석, 이은경, 김현주 (2004). 청소년 내담자가 지각하는 상담의 도움경험 분석-개념도 연구법을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(1), 21-35.
- 정혜정 (2018). 정서중심적 부부치료(EFT)의 임상적 사례개념화를 위한 문화적 요인 연구. 한국가족치료학회, 26(4), 591-625.
- 질병관리본부 (2019). 제15차(2019년)청소년건강행태조사 통계. 교육부, 보건복지부, 질병관리본부.
- 한선화, 현온강 (2006). 청소년의 정서성과 정서조절전략 및 자기통제력. 아동학회지, 27(6), 1-11.
- 한숙자 (2001). 단기상담 및 심리치료에 관한 연구. 교수논문집, 5, 299-325.
- 한영주, 박순주, 채선기, 김수진, 최정호 (2016). 청소년상담에서 상담성과에 기여하는 치료적 요인 탐색. 청소년학연구, 23(4), 273-297.
- Barkham, M., & Shapiro, D. A. (1986). Counselor verbal response modes and experienced empathy. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 3-10.
- Beck, A. T. (1967). *Depression*. Harper and Row: New York.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical

- anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897.
- Beutler, L. E., Clarkin, J. F., & Bongar, B. (2000). *Guidelines for the systematic treatment of the depressed patient*. York: Oxford University Press.
- Carryer, J. R., & Greenberg, L. S. (2010). Optimal levels of emotional arousal in experiential therapy of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 190-199.
- Cunha, C., Goncalves, M. M., Hill, C. E., Mendes, I., Ribeiro, A., Sousa, I., Angus, L., Greenberg, L. S. (2012). Therapist interventions and client innovative moments in emotion-focused therapy for depression. *Psychotherapy*, 49(4), 536-548.
- Diamond, G. M., Rochman, D., & Amir, O. (2010). Arousing primary vulnerable emotions in the context of unresolved anger: speaking about versus speaking to. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 402-410.
- Doom, K. A., Lilliengren, P., Cooper, A., & Macdonald, J. (2017). Patients's affective processes within initial experiential dynamic therapy sessions. *Psychotherapy*, 54(2), 175-183.
- Fennell, M. J., & Teasdale, J. D. (1987). Cognitive therapy for depression: Individual differences and the process of change. *Cognitive Therapy and Research*, 11(2), 253-271.
- Fisher, H., Rafaeli, E., Bar-Kalifa, E., Barber, J. P. & Solomnonv, N. (2020). Therapist' interventions as predictor of clients' emotional experience, self-understanding, and treatment outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 67(1), 66-78.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and Internalizing and Externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28, 619-631.
- Gendlin, E. T. (1962). Client-centered developments and work with schizophrenics. *Journal of Counseling Psychology*, 9(3), 205-212.
- Gendlin, E. T. (1964). Schizophrenia: Problems and methods of psychotherapy. *Review of Existential Psychology & Psychiatry*, 4(2), 168-179.
- Goldman, R., Greenberg, L. S., & Pos, A. (2005). Depth of emotional experience and outcome. *Psychotherapy Research*, 15, 248-260.
- Greenberg, L. S. (1986). Change process research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 1, 4-9.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. Washington, DC: APA Press.
- Greenberg, L. S. (2015). 정서중심치료(Emotion-Focused Therapy)(김현진 역). 교육과학사. (원전은 2010년에 출판).
- Greenberg, L. S., & Johnson, S. M. (1998). *Emotionally focused therapy for couples*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Korman, L. (1993). Assimilating emotion into psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 3, 249-265.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2003). *Working with emotions in psychotherapy*. The Guilford Press. New York London.

- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2015). The Essence of Process-Experiential/Emotion-Focused Therapy. *American Journal of Psychotherapy* 61(3), 241-254.
- Greenberg, L. S., & Pascual-Leon, A. (2006). Emotion in Psychotherapy: A practice-friendly research review. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 62, 611-630.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1989). *The Guilford clinical psychology and psychotherapy series. Emotion in psychotherapy: Affect, cognition, and the process of change*. NY, US: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Auszra, L., & Hermann, I. R. (2007). The relationship among emotional productivity, emotional arousal, and outcome in experiential therapy of depression. *Psychotherapy Research*, 17, 482-493.
- Greenberg, L. S., Auszra, L., & Herrmann, I. R. (2007). The relationship among emotional productivity, emotional arousal and outcome in experiential therapy of depression. *Journal of Psychotherapy Research* 17(4). 482-493.
- Greenberg, L. S., Korman, L. M., & Paivio, S. C. (2002). *Emotion in Humanistic Therapy*, In: D. Cain and J. Seeman, Eds., *Handbook of Humanistic Psychotherapy*, APA Press, Washington DC, 499-530.
- Haas, E., Hill, R. D., Lambert, M. J., & Morrell B. (2002). Do early responders to psychotherapy maintain treatment gains?. *Journal of Clinical Psychology*, 58(9), 1,157-1,172.
- Hill, C. E. (2005). Therapist techniques, client involvement, and the therapeutic relationship: inextricably intertwined in the therapy process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 431-442.
- Hill, C. E. (2012). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action (3rd ed.)*. Washington, DC: American Psychological Association. 상담의 기술. 탐색-통찰-실행의 과정 (주은선 역). 학지사. (원전은 2009년에 출판).
- Hill, C. E., Thompson, B.J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The Counseling Psychologist*, 25(4), 517-572.
- Iwakabe, S., Rogan, K., & Stalikas, A. (2000). The relationship between client emotional expressions, therapist interventions, and the working alliance: An exploration of eight emotional expression events. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(4), 375-401.
- Kahan, J. H., & Carrison, A. M. (2009). Emotional self-disclosure and emotional avoidance: Relations with symptoms of depression and anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 573-584.
- Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P., & Kiesler, D. J. (1986). *The experiencing scales*. In L. Greenberg & W. Pinso (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook*(pp. 21-71). New York: Guilford Press.
- Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P. I., Gendlin, E. T., & Kiesler, D. J. (1970). *The experiencing Scale: A Research and Training Manual*, Madison, WI: University of Wisconsin Extension Bureau of Audiovisual Instruction.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The

- measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 159-174.
- Lane, R. D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. S. (2014). Memory reconsolidation, emotional arousal and the process of change in psychotherapy: New insights from brain science. *Behavioral and Brain Science*, 1-80. Published online by Cambridge University Press.
- Larson, R., & Lampman-Petratis, C. (1989). Daily emotional states as reported by children and adolescents. *Child Development*, 60, 1250-1260.
- Larson, R., Ciskszentmihalyi, M., & Graef, R. (1980). Mood variability and the psychosocial adjustment of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 9, 469-490.
- Lingiardi, V., Colli A., Gentile, D., & Tanzilli, A. (2011). Exploration of session process: relationship to depth and alliance. *Psychotherapy*, 48(4), 391-400.
- Lutz, W., Stulz, N., & Köck, K. (2009). Patterns of early change and their relationship to outcome and follow-up among patients with major depressive disorders. *Journal of Affective Disorders* 118, 60-68.
- Missirlian, T. M., Shak, G., Toukmanian S. H., Warwar, & Greenberg L. S. (2005). Emotional Arousal, Client Perceptual Processing, and the Working Alliance in Experiential Psychotherapy for Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 861-871.
- Orinsky, D. E., & Howard, K. I. (1978). *The relation of process to outcome in psychotherapy*. In S. L. Garfield, & A. E. Bergin (Eds), *Handbook of psychotherapy and behavior change: An empirical analysis* (2nd ed., pp. 546-610). New York: Wiley.
- Paivio, S. C., & Laurent, C. (2001). Empathy and emotion regulation: reprocessing memories of childhood abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 213-226.
- Piper, W. E., Joyce, A. S., McCallum, M., & Azim, H. F. A. (1993). Concentration and correspondence of transference interpretations in short-term psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 586-595.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). *Emotion, psychotherapy, & change*. The Guilford Press. New York London.
- Shirk, S. R., & Saiz, C. C. (1992). Clinical, empirical, and developmental perspectives on the therapeutic relationship in child psychotherapy. *Development and Psychopathology*, 4(4), 713-728.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74(6), 1869-1880.
- Stiles, W. B., Shapiro, D. A., & Firth-Cozens, J. A. (1989). Therapist differences in the use of verbal response mode forms and intents. *Psychotherapy*, 26, 314-322.
- Town, J. M., Salvadori A., Falkenström, F., Bradley, S., & Hardy, G. (2017). Is affect experiencing therapeutic in major depressive

- disorder? Examining associations between affect experiencing and changes to the alliance and outcome in intensive short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy*, 54(2), 148-158.
- Tracey, T. J., & Ray, P. B. (1984). Stages of successful time-limited counseling: An interactional examination. *Journal of Counseling Psychology*, 31(1), 13-27.
- Tracey, T. J., & Ray, P. B. (1984). Stages of successful time-limited counseling: An interactional examination. *Journal of Counseling Psychology*, 31(1), 13-27.
- Walborn, F. S. (1996). *Process variables: Four common elements of counseling and psychotherapy*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (1994). The alliance in experiential therapy: Enacting the relationship conditions. In A. O. Horvath & L. S. Greenberg (Eds.), *The working alliance: theory, research, and practice* (pp. 153-172). New York: Wiley.
- Wells, M. G., Burlingame, G. M., & Lambert, M. J. (1999). *Youth Outcome Questionnaire (Y-OQ)*. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (p. 497-534). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wells, M. G., Burlingame, G. M., & Lambert, M. J. (1999). *Youth Outcome Questionnaire (Y-OQ)*. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (p. 497-534). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Wiser, S., & Goldfried M. R. (1998). Therapist interventions and client emotional experiencing in expert psychodynamic interpersonal and cognitive-behavioral therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(4), 634-640.

원 고 접 수 일 : 2020. 10. 28

수정원고접수일 : 2020. 12. 19

게재결정일 : 2020. 12. 29

Counselor's Interventions and Emotional Experiences of Adolescent Clients in Accordance with Working Alliance And Counseling Phases

Ji-min Kim

Myongji University Department of Youth Guidance / a guest professor

This study aimed to verify interventions by a counselor with adolescent clients, including the level of emotional experiences within the context of this type of working alliance. Counseling was conducted in 10 sessions with 16 clients. First, the relationship between variables was significant. Second, data were examined for statistically significant differences in the ratios of the counselor's interventions according to low and high working alliance groups and counseling phases. Third, verification was performed to determine if there were statistical differences in the ratios of the counselor's interventions according to counseling phase, and the high working alliance group. Fourth, data were examined for differences in the level of clients' emotional experiences according to working alliance group and counseling phase. The implications of the results and recommendations for further research are presented.

Key words : adolescent counseling, Counselor's intervention, Client's emotional experiences, Working alliance, Counseling process